

Washington Apple Health 이의신청 권리 및 기한

- Washington Apple Health 회원은 Washington Apple Health 보험혜택에 대한 거절, 종료 또는 변경 결정에 동의하지 않을 경우 행정적인 공청회를 요청할 권리를 가집니다.
 - 공청회 규칙은 Washington Administrative Code (WAC) 제182-526장에 있습니다.
 - 이 안내서를 수령하고 90일 이내에 이의신청을 해야 합니다. 90일 이내에 이의신청을 하지 않을 경우 공청회 신청 권리를 상실할 수 있습니다.
 - 프로그램에 등록된 모든 사람에게 부정적 영향을 주는 자동 변경을 규정하는 주 또는 연방법 변경되었기 때문에 보험 가입이 거절되거나 종료되거나 변경된 경우, 이의신청에 대한 권리를 가지지 못할 수 있습니다.(RCW 74.09.741).
- Coordinated Legal Education Advice and Referral(CLEAR)은 개인이 법률 서비스 비용을 감당하지 못할 경우 무료 법률 지원을 받도록 도와줍니다.
고객은 <http://nwjustice.org/clear-online>에서 온라인으로 또는 다음으로 전화하여 도움을 요청할 수 있습니다.
 - 60세 미만: CLEAR에 1-888-201-1014로 전화, 또는
 - 60세 이상: CLEAR Senior에 1-888-387-7111로 전화.

Washington Apple Health에 대한 보험혜택 지속

- Washington Apple Health에 따라 보험혜택을 받는 개인이 Washington Apple Health 자격의 종료 또는 변경 결정에 대해 이의신청을 하는 경우, 공청회 절차가 끝날 때까지 보험혜택을 지속하여 받을 권리를 가집니다.
이의신청을 하는 동안 보험혜택을 지속하려면 이 안내문 맨 위에 있는 날짜로부터 10일 이내 또는 해당 월의 마지막 날짜까지 이의신청을 해야 합니다.
- 이의신청의 목적이 Washington Apple Health 신청 거절에 대한 것일 경우, 공청회를 기다리는 동안에는 보험혜택을 받을 수 없습니다.
- 보험혜택을 지속적으로 받았지만 공청회에서 이의신청이 기각되는 경우, 보험혜택이 지속된 60일 동안의 비용을 해당 기관에 상환해야 할 수 있습니다.

공청회 요청 절차

다음 중 하나의 방법으로 공청회 요청을 할 수 있습니다. 해당 기관은 문제 해결을 위해 회원의 사례를 검토할 것입니다.

- Washington Healthplanfinder에 게1-855-923-4633로 전화.
- www.wahealthplanfinder.org에서 본인의 보험혜택 계정에 로그인하여 이의신청서 제출.
- 이의신청/공청회 요청서를 작성하여 다음으로 우편발송:

Health Care Authority
PO Box 45504
Olympia, WA 98504-5504